



Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

P-131 - SARCOIDOSIS SUBCUTÁNEA

A. Della Franco y M. Orgambides Domingo

Hospital de Sagunto. CS Sagunto.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de raza blanca de 55 años, sin antecedentes de interés, acude a consulta por lesiones cutáneas dolorosas de 2 meses de evolución, la primera lesión apareció en la región fronto-nasal, posteriormente en codos, rodillas y pies, asocia rigidez matinal en articulaciones en manos y piernas que mejoran durante el día, niega cualquier otra clínica, afebril durante el proceso.

Exploración y pruebas complementarias: T^a 35,8 °C, TA 137/82 mmHg, FC 78 lpm. Regular estado general. Normocoloreada. Sin signos de focalidad neurológica. ACP: normal. Sin signos de artritis en MMII y rodillas. Lesiones nodulares subcutáneas en región de los codos. Lesión eritematosa dolorosa a la palpación en rodilla derecha. Lesión eritematosa dolorosa a la palpación en región premaleolar interna del pie izquierdo (imágenes). Ante la sospecha de una paniculitis se solicita Rx tórax donde se objetiva una prominencia hiliar bilateral sin poder descartar adenopatías, lo que nos hace sospechar una sarcoidosis. Se derivó a Dermatología para realizar una biopsia de las lesiones (imagen AP) donde se describen lesiones compatibles con sarcoidosis subcutánea. Se deriva a Medicina Interna quien continúa el estudio, solicitando Rx senos, fibrobroncoscopia, hemograma, función renal, FA, ALT, CK siendo normal, Mantoux negativo y objetivando aumento de PCR 26, VSG 30, ECA 79,8 (8-55 U/L). Se solicita TAC toraco-abdominal observando adenopatías mediastínicas e hiliares principalmente izquierdas. Se solicitan pruebas de función respiratoria con resultado FEV1 normal (no patrón obstructivo), TLCO SB 40-60 (afectación moderada), TLCO/VA (respetado).

Juicio clínico: Sarcoidosis subcutánea, se inicia tratamiento con 45 mg/día prednisona en pauta descendente durante 6 semanas.

Diagnóstico diferencial: Diagnóstico diferencial entre las dermatitis subcutáneas (sarcoidales, tuberculoides, necróticos, en empalizada, supurativo y mixto).

Comentario final: 25% casos sarcoidosis tienen compromiso cutáneo. Antes, durante o después del compromiso sistémico. Entidad infradiagnosticada, existen menos de 40 casos recogidos en la literatura médica.

BIBLIOGRAFÍA

1. Prystowsky S, Sánchez M. Manifestaciones cutáneas de las sarcoidosis. Uptodate, 2015.
2. Prystowsky S, Sánchez M. Gestión de la sarcoidosis subcutánea. Uptodate, 2014.

3. Lela L. Paniculitis, reconocimiento y diagnóstico. Uptodate, 2015.